

TDAH

4

trucs et astuces pour les jeunes

Johanne Perreault, Michel Sirois et Katia Sirois

Vous connaissez bien la famille de Nathan, car vous avez évalué le père et le fils qui reçoivent maintenant un traitement pharmacologique. Vous les revoyez donc peu après la rentrée scolaire. La mère, M^{me} Tremblay, vous mentionne que les départs pour l'école sont problématiques. Nathan n'écoute pas les consignes et veut toujours avoir le dernier mot. Elle vous confie être déjà épuisée avant d'arriver au travail et vous demande si vous avez des trucs pour l'aider. Mais, attention ! Elle veut des trucs qui fonctionnent !

LE QUOTIDIEN avec un enfant ou un adolescent atteint d'un TDAH exige énormément d'énergie et d'organisation de la part des parents¹. Généralement, l'enfant atteint d'un TDAH mobilise ses parents dès le réveil. Ces derniers ont alors grandement besoin non seulement de votre expertise afin de cibler le bon traitement et la dose optimale, mais aussi et surtout de vos conseils avisés.

Tous les documents cités dans le présent article sont jumelés à un pictogramme représentatif (*boîte à outils*). Ils ont été créés par l'équipe de la Clinique Focus et sont accessibles en ligne dans la section Trucs des sites Internet www.cliniquefocus.com et www.attention-deficit-info.com. Vous pouvez les utiliser dans votre pratique clinique et y diriger les parents afin qu'ils développent le réflexe d'aller y puiser les outils dont ils ont besoin pour mieux accompagner leur enfant ou leur adolescent atteint d'un TDAH. Les auteurs prennent l'engagement de mettre à jour et de bonifier cette section en fonction de l'évolution de la pratique clinique et des données probantes sur le TDAH. Le lecteur de la version électronique du *Médecin du Québec* pourra

La D^{re} Johanne Perreault, psychologue, exerce auprès d'une clientèle d'enfants et d'adolescents en pratique privée à la Clinique Focus du Centre médical l'Hétrière, à Saint-Augustin-de-Desmaures. Le D^r Michel Sirois, médecin de famille, exerce au GMF-Centre médical l'Hétrière et à la Clinique Focus. La D^{re} Katia Sirois, neuropsychologue, exerce à la Clinique Focus du Centre médical l'Hétrière et à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec.

accéder aux documents mentionnés dans cet article en cliquant sur les différents icônes de la *boîte à outils*.

Comme vous l'avez lu dans les articles précédents, certains troubles comorbides coexistent parfois avec le TDAH. Il est essentiel de les connaître, car ils alourdissent le tableau clinique, diminuent l'efficacité et la portée des interventions déployées par les parents et teintent négativement la relation de ces derniers avec leur enfant, tout en augmentant leur stress². Le trouble d'opposition avec provocation (icône I de la *boîte à outils*) accompagne non seulement souvent le TDAH, mais est même parfois confondu avec lui³.

Le parent qui intervient très souvent auprès de son enfant atteint d'un TDAH peut en arriver à considérer qu'il est normal que ce dernier argumente ou refuse d'écouter la consigne. La psychoéducation devient alors primordiale pour faire comprendre aux parents ce qu'est le TDAH, mais aussi pour qu'ils sachent reconnaître et départager le TDAH d'éventuels troubles concomitants comme le trouble d'opposition. Les parents doivent aussi être outillés de manière à pouvoir intervenir efficacement auprès de leur enfant atteint à la fois d'un TDAH et d'un trouble d'opposition (icône II de la *boîte à outils*). C'est pourquoi il importe de conserver en mémoire la liste des problèmes concomitants, plus particulièrement le trouble d'opposition, au moment d'évaluer si un enfant ou un adolescent est atteint d'un TDAH. Outre l'épuisement découlant des exigences liées à l'encadrement de l'enfant, force est aussi de constater que la relation entre les parents et l'enfant est souvent tendue et conflictuelle. Ces parents ont donc besoin de

Boîte à outils

Liste de documents pour mieux outiller l'enfant atteint du TDAH, ses parents et ses professeurs

Pictogramme	N° du document d'information	Titre
	I	Caractéristiques du trouble d'opposition avec provocation
	II	Interventions qui aident à prévenir et à mieux maîtriser le trouble d'opposition avec provocation
	III	Conseils de base pour intervenir auprès d'un enfant/adolescent atteint de TDAH
	IV	Routines de la journée, mémos
	V	Trucs et astuces pour le départ à l'école
	VI	Trucs de gestion des émotions pour l'enfant et l'adolescent
	VII-A	TDAH : Trucs et astuces pour l'école primaire et secondaire
	VII-B	TDAH : Adaptation scolaire (école primaire et secondaire)
	VIII	Trucs et astuces pour le retour de l'école
	IX	Trucs et astuces pour les devoirs et les leçons
	X	Règles de vie et règles familiales
	XI	Routines et perte de privilèges
	XII	Avertissements
	XIII	Trucs et astuces pour l'organisation du coucher
	XIV	Stratégies d'attention avec pictogrammes

Accessibles au www.cliniquefocus.com/tdha-trucs-pratiques.php ou en cliquant sur les icônes ci-dessus.

Encadré



Conseils de base pour intervenir auprès d'un enfant ou d'un adolescent atteint d'un TDAH

- ☉ Utiliser un ton calme.
- ☉ Toujours dire le prénom de l'enfant avant de s'adresser à lui.
- ☉ Lui demander de venir près de vous ou vous déplacer pour être près de lui.
- ☉ Lui demander de vous regarder dans les yeux.
- ☉ Lui demander de vous écouter attentivement.
- ☉ L'avertir dès le début qu'il devra répéter la consigne.
- ☉ Formuler la consigne de manière affirmative et positive.
- ☉ Lui demander de répéter la consigne.
- ☉ Lui accorder un court délai afin qu'il puisse « traiter » la consigne et vous la répéter.
- ☉ Donner une rétroaction immédiate (valider ou corriger).
- ☉ Répéter au besoin.
- ☉ Superviser pour s'assurer que l'enfant exécute la consigne correctement.

stratégies efficaces afin d'accompagner leur enfant atteint d'un TDAH.

La prochaine section propose des trucs et astuces à partager avec les parents d'enfants atteints d'un TDAH afin qu'ils puissent y recourir facilement, au besoin.

Avez-vous des suggestions, Doc ?

Les articles précédents soulignent le risque élevé de transmission du TDAH d'une génération à l'autre (voir les articles intitulés : « TDAH : vérités et mensonges » et « Évaluation du TDAH au cabinet : mode d'emploi pour s'en sortir », dans le présent numéro). Il faut ainsi composer avec le fait que les parents qui consultent ont de fortes chances d'en être eux-mêmes atteints, qu'ils aient été diagnostiqués ou non. Ils peuvent donc avoir de la

Tableau I



Pour ne pas manquer mon départ pour l'école

- ☉ Je rassemble mon matériel scolaire dans mon sac (ex. : feuille signée).
- ☉ J'apporte mon sac d'école près de la porte.
- ☉ Je prends ma boîte à lunch.
- ☉ Je prends mon manteau.
- ☉ Je mets mes chaussures.
- ☉ Je surveille l'autobus.

difficulté à porter attention aux informations que vous tentez de leur transmettre, à les retenir, à s'organiser et à appliquer les stratégies proposées. Il faut souvent les guider et les accompagner afin qu'ils persévèrent dans les bonnes habitudes nouvellement acquises.

Tout d'abord, certains conseils (icône III de la *boîte à outils*) sont essentiels pour obtenir l'attention de l'enfant atteint d'un TDAH (*encadré*). Ensuite, l'établissement de routines est primordial dans l'accompagnement d'un tel patient. Une routine aide l'enfant à se structurer et favorise l'organisation⁴. Pour l'enfant atteint d'un TDAH, elle est l'équivalent de l'agenda pour l'adulte. Pour être pleinement efficace, elle doit être affichée et visible autant pour l'enfant que ses parents. En plus de faciliter la visualisation des tâches, cette méthode favorise aussi l'appropriation des routines ainsi que le développement de l'autonomie. Différentes routines peuvent être élaborées (ex. : matin, retour de l'école, période des devoirs et leçons, coucher, etc.).

La routine du matin (icône IV de la *boîte à outils*) peut concerner l'heure du lever, l'habillage, le rangement de la chambre, l'hygiène, la prise du médicament à heure fixe, le petit déjeuner et la gestion du temps libre. Le départ pour l'école (*tableau I*) (icône V de la *boîte à outils*) doit faire l'objet d'une routine unique affichée dans le hall d'entrée et comportant les pictogrammes indiquant le matériel requis afin de quitter la maison de

L'établissement de routines est primordial dans l'accompagnement d'un enfant atteint d'un TDAH.

Repère

Tableau II

 Règles de vie	
Règles familiales	Comportements attendus
Politesse	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Dire SVP et merci ☉ Utiliser un ton calme ☉ M'excuser ☉ Adopter une attitude correcte (mimiques et gestes)
Respect	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Respecter les autres <ul style="list-style-type: none"> ☉ Dans mes paroles ☉ Dans mes gestes ☉ Dans mon attitude
Honnêteté	<ul style="list-style-type: none"> ☉ Dire la vérité ☉ Avouer mes torts ☉ Accepter la responsabilité de mes gestes, de mes paroles

façon organisée, tout en diminuant les risques de conflits. Les consignes en lien avec les comportements attendus pendant le transport vers l'école doivent être claires, formulées positivement (ex. : tu t'attaches, tu demeures tranquille en voiture) et, bien entendu, répétées chaque matin sur un ton calme. Le parent doit représenter un modèle sur lequel l'enfant peut s'appuyer pour développer un discours interne propice à une meilleure maîtrise de ses émotions (icône VI de la *boîte à outils*).

L'école fait partie de la vie des enfants ou des adolescents atteints d'un TDAH. Le milieu scolaire a donc aussi besoin de trucs et d'astuces pour les accompagner tout au long de leur passage dans le système scolaire. Deux documents (icônes VII-A et VII-B de la *boîte à outils*) ont été conçus afin d'outiller les intervenants de l'école. Les parents peuvent les remettre à l'enseignant de leur enfant, la collaboration famille-école étant un élément essentiel à la réussite scolaire de l'enfant atteint de TDAH⁵.

Le retour de l'école constitue incontestablement un moment névralgique dans l'accompagnement de l'enfant, car ce dernier peut être plus agité, fatigué et avoir de la difficulté à se mettre à la tâche. Il importe alors de bien planifier cette étape (icône VIII de la *boîte à outils*).

Le retour de l'école peut être facilité par un élément visuel dans le hall rappelant à l'enfant de ranger ses vêtements, ses chaussures, sa boîte à lunch et son sac.

La période des devoirs et des leçons (icône IX de la *boîte à outils*) constitue un moment mettant durement à l'épreuve la patience et les habiletés des parents en raison de la fatigue de l'enfant et de la leur. Il importe de planifier efficacement cette période afin que l'enfant atteint de TDAH dispose encore de ressources attentionnelles efficaces. Prévoir une transition de détente, tenir compte de l'heure d'arrivée, de la collation et de l'heure du repas du soir constitue un véritable travail d'équilibriste. Idéalement, la période des devoirs et des leçons doit toujours avoir lieu à la même heure, soit juste avant ou juste après le souper. Le recours à un aide-mémoire permet alors de faciliter la tâche des parents et de l'enfant.

Les repas sont souvent des moments propices à l'écllosion de conflits et aux incidents en tout genre (verre renversé, posture inadéquate, interruption dans les conversations, etc.). Les règles de vie se révèlent alors un incontournable. Elles doivent être peu nombreuses (au plus trois), claires et formulées positivement (icône X de la *boîte à outils*). Elles doivent d'abord être établies par les parents et ensuite présentées à la famille afin de favoriser l'adhésion de tous. Elles sont relativement universelles : la politesse, le respect et l'honnêteté (*tableau II*). Leur application n'a pas à être assortie de perte de privilège puisqu'il s'agit simplement de demander à l'enfant de dire « s'il vous plaît » et « merci », de s'excuser s'il est impoli, de ne pas mentir et d'avouer ses torts. Les routines journalières peuvent, lorsque le parent doit intervenir auprès d'un enfant en opposition, s'accompagner d'avertissements et du retrait de certains privilèges (icône XI de la *boîte à outils*). Un nombre précis d'avertissements (trois = un retrait au baseball, icône XII de la *boîte à outils*) est nécessaire et chaque règle de vie non respectée doit être associée préalablement au retrait d'un privilège. En déterminant à l'avance le privilège en lien avec chaque règle de vie, le parent évite de donner une conséquence disproportionnée, d'être incohérent, de ressentir de la culpabilité et de manquer de constance dans la gestion des retraits de privilèges.

Connaissant bien la famille de Nathan, l'impulsivité du père et la tendance de M^{me} Tremblay à acheter la paix, vous en profitez pour faire de la psychoéducation en lien avec l'importance d'aider Nathan à mieux réguler son

comportement grâce à une plus grande maîtrise de ses émotions en ayant recours à un discours interne visant à se donner des instructions mentales pour conserver ou reprendre son calme.

La période précédant le coucher est souvent problématique (icône XIII de la *boîte à outils*). Une routine est alors utile, car l'enfant peut suivre visuellement les différentes étapes précédant l'heure du coucher (*tableau III*). Les difficultés d'endormissement font aussi régulièrement l'objet de plaintes et de préoccupations de la part des parents d'enfants atteints d'un TDAH. La restriction d'accès aux jeux vidéo en soirée diminue la surexcitation habituellement observée. Pour faciliter l'endormissement, il est suggéré de tamiser les sources de lumière, y compris celles de tous les écrans (ordinateurs, téléviseurs, tablettes électroniques), la lumière dégagée par ces appareils ressemblant à l'éclairage du jour et reportant la sécrétion naturelle de mélatonine, ce qui retarde l'endormissement⁶. À l'inverse, s'exposer à la lumière le matin (ouvrir les rideaux au réveil, allumer les luminaires) aide à s'éveiller et à bien démarrer la journée (voir l'article intitulé : « Pilules et TDAH : pourquoi, pour qui, comment ? », dans le présent numéro).

Comment aider un jeune à mieux composer avec le TDAH ?

Puisque le lien entre les parents et l'enfant atteint d'un TDAH peut être malheureusement tendu et fragile⁷, il faut reconnaître les qualités de l'enfant et de valoriser les moments de qualité passés avec lui. Les interventions doivent être guidées par l'importance de restaurer ou de renforcer le lien d'attachement. On doit souligner les succès de l'enfant, car ils sont malheureusement souvent assombris par les multiples difficultés expérimentées au quotidien.

Comme ces enfants ont de la difficulté à appliquer des techniques efficaces pour mieux se concentrer, les parents peuvent leur donner des exemples et leur proposer des exercices pour y parvenir (icône XIV de la *boîte à outils*). Une image de « lunettes » illustre l'importance de regarder l'autre, une « oreille » indique qu'il faut écouter, un « arrêt-stop » signifie qu'il faut

Tableau III



Trucs et astuces pour l'organisation du coucher

Les difficultés d'endormissement sont souvent des sources de préoccupation et de conflits.

Voici quelques trucs et astuces pour faciliter la transition vers le sommeil :

- ☉ Restreindre l'accès aux jeux vidéo en soirée.
- ☉ Tamiser les sources de lumière, y compris celle de tous les écrans (ordinateurs, téléviseurs, tablettes électroniques) au cours de la soirée, particulièrement une heure avant le coucher.
- ☉ Inclure l'hygiène dans la routine du soir (dents, douche, bain, cheveux, ongles).
- ☉ Se réserver un moment pour la lecture, idéalement seul avec l'enfant.
- ☉ Profiter de ce moment pour échanger sur la journée à l'école et avec les amis.
- ☉ Profiter de ce moment pour faire un bref retour sur les difficultés de la journée en n'oubliant jamais de « semer l'espoir » (ex. : Demain, tu verras, ça ira mieux, car tu penseras plus vite à venir me voir si ton petit frère t'agace plutôt que de lui dire un peu trop fort de quitter ta chambre).
- ☉ Penser à demander à l'enfant de trouver un moment positif de sa journée, un moment dont il est fier ou content.
- ☉ Terminer en soulignant une qualité ou un bon comportement de la journée.

N'oubliez pas ! Un petit câlin est toujours apprécié !

s'arrêter avant d'agir, un « perroquet » lui rappelle de se répéter les consignes dans sa tête alors qu'un « appareil-photo » lui montre à se faire une image mentale pour mieux retenir l'information. Ces pictogrammes peuvent être affichés dans des endroits stratégiques (ex. : cuisine, chambre, pupitre à l'école).

Il faut reconnaître les succès de l'enfant atteint d'un TDAH, car ils sont malheureusement souvent assombris par les multiples difficultés expérimentées au quotidien.

Repère

Qui peut aider ?

Nathan se révèle être en opposition avec ses parents. Il argumente, tente de négocier et pique des colères intenses devant un refus. Ses parents ont mis en application vos trucs et astuces ainsi que les stratégies liées à la gestion du trouble d'opposition. Toutefois, ils se sentent encore parfois démunis devant l'opposition de leur fils. L'orientation vers un psychologue permettra de les outiller et d'aider leur fils à mieux composer avec le TDAH.

La guidance parentale vise une meilleure connaissance et reconnaissance des différents problèmes comorbides associés au TDAH et favorise l'appropriation des rôles parentaux ainsi qu'un encadrement constant. Enfin, la guidance parentale restaure le sentiment d'efficacité des parents et contribue au développement de leurs compétences⁸. Outre le trouble d'opposition, l'anxiété, la maîtrise des émotions, les habiletés sociales, la relation parents-enfant et le fonctionnement à l'école représentent aussi des motifs de consultation auprès d'un psychologue. Le travail multidisciplinaire se révèle un incontournable dans le traitement du TDAH. L'orientation en psychologie, en éducation spécialisée, en ergothérapie ou la participation à des groupes d'entraide (voir le supplément en page 69 pour le définition des terme) constitue un réflexe essentiel.

QUE CE SOIT par la guidance parentale ou la psychothérapie, le psychologue aide les parents, l'enfant ou l'adolescent à composer avec le TDAH. À l'instar des autres enfants, Nathan vieillit et prend de la maturité. Il apprend à mieux fonctionner avec son TDAH. Les stratégies efficaces doivent être maintenues. En outre, Nathan aura à en développer de nouvelles devant les défis qui l'attendent. Mais, que lui réserve l'avenir ?

Date de réception : le 27 janvier 2013

Date d'acceptation : le 21 mars 2013

Les D^{res} Johanne Perreault et Katia Sirois n'ont déclaré aucun intérêt conflictuel. Le D^r Michel Sirois a été conférencier pour Janssen en 2012-2013 et a été membre des comités consultatifs de Shire et de Janssen en 2012.

Summary

ADHD: Tips and Tricks for children and adolescents.

Being the parent of a child with ADHD is very demanding. Parents sometimes reach exhaustion and come to you for advice on finding better ways to deal with their child with ADHD. You surely need tips and tricks to assist these parents, children and adolescents in developing healthy family and social relationships. Team work is a key reflex to develop in intervening with families and their children or adolescents with ADHD.

Bibliographie

1. Tamm L, Holden GW, Nakonezny PA et coll. Metaparenting: associations with parenting stress, child-rearing practices, and retention in parents of children at risk for ADHD. *Atten Defic Hyperact Disord* 2012; 4 (1) : 1-10.
2. Hinojosa MS, Hinojosa R, Fernandez-Baca D et coll. Parental strain, parental health, and community characteristics among children with attention deficit-hyperactivity disorder. *Acad Pediatr* 2012; 12 (6) : 502-8.
3. Biederman J, Faraone SV, Milberger S et coll. Is childhood oppositional defiant disorder a precursor to adolescent conduct disorder? Findings from a four-year follow-up study of children with ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35 (9) : 1193-204.
4. Forgeot B. *Intérêt de la remédiation cognitive dans la prise en charge du trouble de déficit de l'attention*. Université Paris 8 – DESS psychologie clinique; 2004.
5. Letarte MJ, Nadeau MF, Lessard J et coll. Le rôle de la collaboration famille-école dans la réussite scolaire d'enfants ayant un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité. *Service social* 2011; 57 (2) : 20-36.
6. Chellappa SL, Steiner R, Blattner P et coll. Non-Visual Effects of Light on Melatonin, Alertness and Cognitive Performance: Can Blue-Enriched Light Keep Us Alert? *PLoS One* 2011; 6 (1) : e16429.
7. Chronis AM, Chacko A, Fabiano GA et coll. Enhancements to the standard behavioral parent training paradigm for families of children with ADHD: review and future directions. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2004; 7 (1) : 1-27.
8. Hauth-Charlier S, Clément C. Programmes de formation aux habiletés parentales pour les parents d'enfants avec un TDAH/H : considérations pratiques et implications cliniques. *Pratiques psychologiques* 2009; doi : 10.1016/j.prps.2009.01.001.

Erratum.

Une erreur s'est glissée dans le titre de la figure de la page 59 du numéro de juillet 2013 sur l'épilepsie. L'algorithme présenté s'applique au traitement de l'état de mal épileptique autant chez l'adulte que chez l'enfant. Le titre de cette figure devrait donc être « Traitement de l'état de mal épileptique ».

L'orientation en psychologie permet d'outiller les parents et d'aider l'enfant à mieux composer avec son TDAH.

Repère